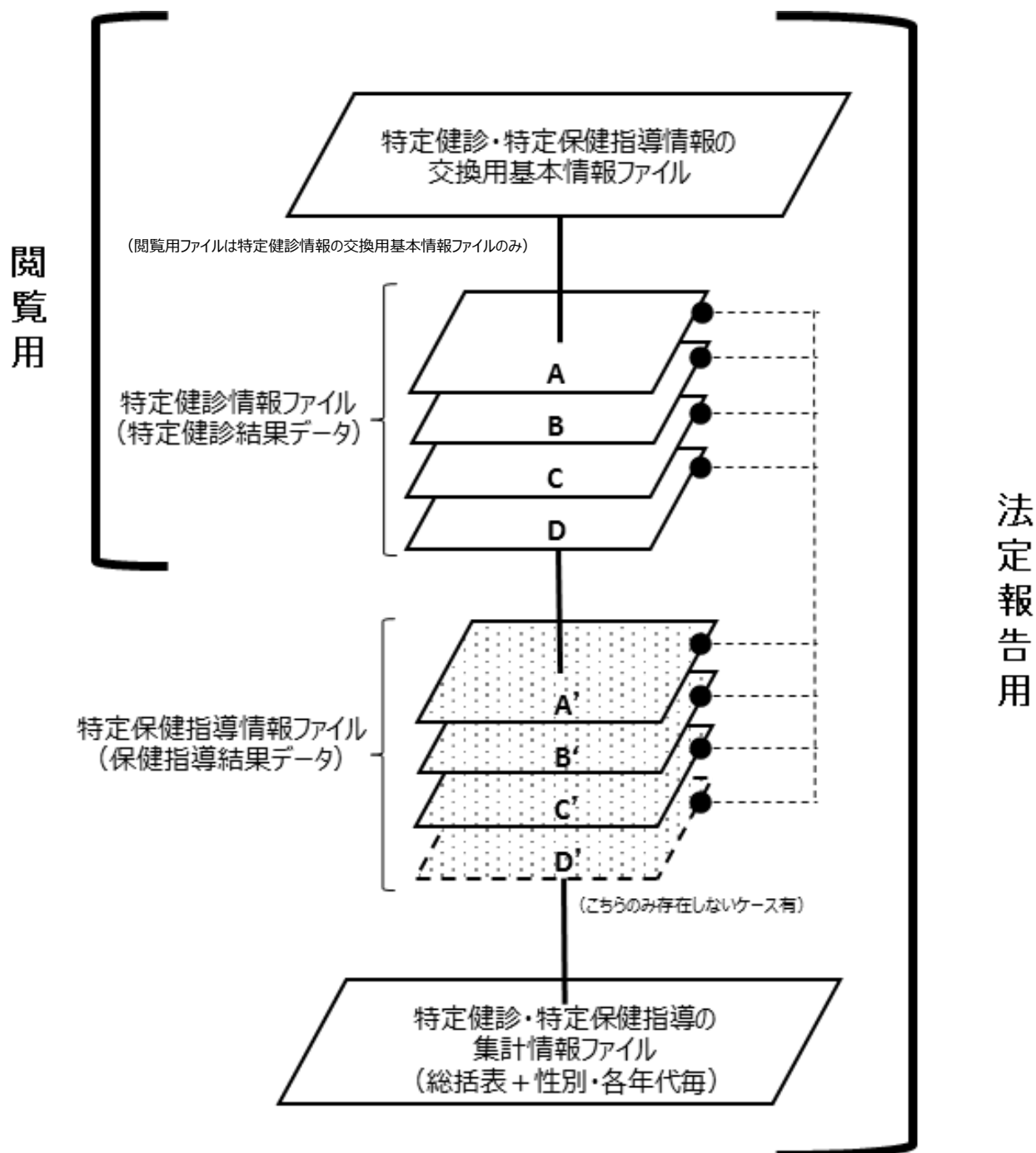


保険者から社会保険診療報酬支払基金への実績報告のためのファイルイメージ



別紙2

保険者から社会保険診療報酬支払基金への実績報告のためのファイル仕様①（匿名化前）

1 特定健診・特定保健指導情報の交換用基本情報ファイル(1送信あたり1ファイル。)

ファイルの記録内容	フィールド名称	モード	最大 バイト	データ 形式	記録内容	備考
特定健診・特定保健指導の交換用情報	種別	数字	2	固定	保険者から国(支払基金)への実施結果報告：「10」を記録	別表1参照
	送付元機関	数字	10	可変	提出する保険者の番号を記録	
	送付先機関	数字	10	可変	社会保険診療報酬支払基金：「94899010」を記録	
	作成年月日	数字	8	固定	ファイルの作成年月日(西暦)を記録	
	実施区分	数字	1	固定	国（支払基金）への実施結果報告（匿名化前）：「5」を記録	別表2参照
	総ファイル数	数字	8	可変	特定健診・特定保健指導情報ファイルを作成した総ファイル数を記録	
	このアーカイブのファイル数	数字	6	可変	アーカイブしたファイル内にある特定健診・特定保健指導情報ファイル数を記録	
	総アーカイブ数	数字	2	可変	アーカイブした総ファイル数を記録	
	アーカイブ番号	数字	2	可変	このアーカイブファイルの番号を記録	

2 特定健診情報ファイル(1健診結果あたり1ファイル。1送信あたり複数ファイル。)

ファイルの記録内容		フィールド名称	モード	最大 バイト	データ 形式	解説	備考
特定健診情報	特定健診受診情報	報告区分	数字	2	固定	実施区分（1桁）＋「0」 特定健診：「10」、他の健診結果の受領分：「40」、 他の健診の不足項目を実施：「40」を記録	報告区分：別表9参照 実施区分：別表2参照
		実施年月日	数字	8	固定	特定健診の実施年月日(西暦)を記録	(注1) XML標準様式の項目名称は「健診実施年月日」
		健診プログラムサービスコード	数字	3	固定	健診実施時の区分を記録	別表7参照 XML標準様式では「健診実施時のプログラム種別」とも示される
	特定健診機関情報	特定健診機関番号	数字	10	固定	特定健診機関番号を記録	
		名称	漢字	40	可変	特定健診機関名称を記録	
	受診者情報	整理用番号1	英数	64	固定		保険者から社会保険診療報酬支払基金（匿名化済の場合）、社会保険診療報酬支払基金から国に送付する時のみ使用
		整理用番号2	英数	64	固定		
		整理用番号3	英数	64	固定		
		整理用番号4	英数	64	固定		
		整理用番号5	英数	64	固定		
		保険者番号	数字	8	固定	特定健診の受診者が加入している保険者の保険者番号を記録	
		被保険者証等記号	漢字又は英数	40	可変	特定健診の受診者の被保険者証等記号を記録	
		被保険者証等番号	漢字又は英数	40	可変	特定健診の受診者の被保険者証等番号を記録	
		枝番	数字	2	固定	個人単位被保険者番号の枝番を記録	
		氏名	全角カタカナ	40	可変	特定健診の受診者氏名を記録	
		生年月日	数字	8	固定	特定健診の受診者の生年月日(西暦)を記録	
		男女区分	数字	1	固定	特定健診の受診者の性別を記録	別表3参照
		資格区分	数字	1	固定	特定健診の受診者の資格区分を記録	別表8参照
		郵便番号	英数	8	固定	受診券裏面に記入された受診者の郵便番号を記録	NNN-NNNN
		住所	漢字	80	可変	受診券裏面に記入された受診者の住所を記録	
	受診券情報	受診券整理番号	数字	11	固定	委託先もしくは保険者が付番した整理番号を記録	別表4-①参照
	特定健診の健診結果・問診結果情報（詳細な健診項目を含む） (抜粋) (注2)	項目コード	数字	17	可変	特定健診の項目コード(JLAC10・17桁コード)を記録	「健診結果・質問票情報」
		項目名	漢字又は英数	40	可変	特定健診の項目名を記録(省略可)	
		データ値	数字又は漢字	項目により可変	可変	特定健診のデータ値を記録	
		単位	漢字又は英数	項目により可変	可変	特定健診のデータ値の単位を記録(省略可)	

3 特定保健指導情報ファイル(1保健指導結果あたり1ファイル。1送信あたり複数ファイル。)

ファイルの記録内容		フィールド名称	モード	最大 バイト	データ 形式	解説	備考
特定保健指導情報	特定保健指導利用情報	報告区分	数字	2	固定	実施区分（1桁）＋保健指導実施時点コード（1桁） 特定保健指導：実施区分「2」を記録 特定保健指導：「21」～「25」を記録	報告区分：別表9参照 実施区分：別表2参照
		実施年月日	数字	8	固定	特定保健指導の実績評価時等の年月日(西暦)を記録	(注3) XML標準様式の項目名称は「保健指導実施年月日」
	特定保健指導機関情報	特定保健指導機関番号	数字	10	固定	特定保健指導機関番号を記録	
		名称	漢字	40	可変	特定保健指導機関名称を記録	
	利用者情報	整理用番号1	英数	64	固定		保険者から社会保険診療報酬支払基金（匿名化済の場合）、社会保険診療報酬支払基金から国に送付する時のみ使用
		整理用番号2	英数	64	固定		
		整理用番号3	英数	64	固定		
		整理用番号4	英数	64	固定		
		整理用番号5	英数	64	固定		

		保険者番号	数字	8	固定	特定保健指導の利用者が加入している保険者の保険者番号を記録	
		被保険者証等記号	漢字又は英数	40	可変	特定保健指導の利用者の被保険者証等記号を記録	
		被保険者証等番号	漢字又は英数	40	可変	特定保健指導の利用者の被保険者証等番号を記録	
		枝番	数字	2	固定	個人単位被保険者番号の枝番を記録	
		氏名	全角カタカナ	40	可変	特定保健指導の利用者氏名を記録	
		生年月日	数字	8	固定	特定保健指導の利用者の生年月日(西暦)を記録	
		男女区分	数字	1	固定	特定保健指導の利用者の性別を記録	別表3参照
		資格区分	数字	1	固定	特定保健指導の利用者の資格区分を記録	別表8参照
		郵便番号	英数	8	固定	特定保健指導の利用者の郵便番号を記録	NNN-NNNN(注4)
	利用券情報	利用券整理番号	数字	11	固定	委託先もしくは保険者が付番した整理番号を記録	別表4-②参照
		特定健診受診券整理番号	数字	11	固定	委託先もしくは保険者が付番した特定健診受診券整理番号を記録	別表4-①参照
	保健指導結果情報 (抜粋) (注5)	保健指導区分	数字	1	固定	動機づけ支援、積極的支援、動機づけ支援相当、モデル実施の別等を記録	}「保健指導情報」
		行動変容ステージ	数字	1	固定		
		初回面接の実施日付	数字	8	固定		

4 特定健診等の実施及びその成果の集計情報ファイル

別表6参照

(アーカイブが複数となる場合、アーカイブごとに作成するのではなく、複数に分割し作成した最後のアーカイブに含める)

- 注1 他の健診結果を受領し、不足した項目を別途実施等で複数回に分けて実施した場合は、必要な項目がすべて揃った年月日を記録する。
- 注2 「特定健診の健診結果・問診結果情報」欄は、別添の「健診結果・質問票情報」から一部抜粋した項目を列挙しているに過ぎず、実際は「健診結果・質問票情報」がデータとして挿入される(そのため、「結果識別」「データ基準(下限値・上限値)」「データ値コメント」の項目は上記表では省略)。
- 注3 保健指導が完了した日、もしくは途中で終了が確定した年月日を記録する。
- 注4 利用者の郵便番号は保健指導機関において指導に関するやり取り上管理していればそれを記録、管理していない場合は保険者にて健診結果データから追記。
- 注5 「保健指導結果情報」欄は、別添の「保健指導情報」から一部抜粋した項目を列挙しているに過ぎず、実際は「保健指導情報」がデータとして挿入される。
- ※ 各ファイルはXML標準形式とする。本表は必須項目の一部を示したものであり、XML標準形式に生成するために必要な情報等については、本表にない詳細な技術的規格を掲載している<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000165280.html>を参照すること。

別表1 種別コード

コード名	コード	内容	備考
種別コード	1	特定健診機関又は特定保健指導機関から代行機関	請求
	2	代行機関から特定健診機関又は特定保健指導機関	返戻
	3	代行機関から保険者	請求
	4	保険者から代行機関(未決済データの場合)	返戻依頼
	5	保険者から代行機関(決済済データの場合)	過誤請求
	6	特定健診機関又は特定保健指導機関から保険者	代行機関を介しない場合
	7	保険者から特定健診機関又は特定保健指導機関	
	8	保険者から保険者	
	9	その他	
	10	保険者から国(支払基金)(匿名化前・匿名化済)	実施結果報告
	11	代行機関から保険者へ確認依頼	確認依頼
	12	閲覧用	閲覧用特定健診結果
	13	予備	関係機関からの要望により設定 (検討中)
	14	予備	
	15	予備	
	16	予備	
	17	予備	
	18	予備	
	19	予備	
	20	予備	

別表2 実施区分コード

コード名	コード	内容	備考
実施区分コード	1	特定健診情報	
	2	特定保健指導情報	
	3	国(支払基金)への実施結果報告(匿名化済)	
	4	他の健診結果の受領分	事業主健診の結果を受領した場合
	5	国(支払基金)への実施結果報告(匿名化前)	
	6	予備	
	7	予備	
	8	予備	
	9	予備	

別表3 男女区分コード

コード名	コード	内容	備考
男女区分コード	1	男	
	2	女	

別表4

① 受診券整理番号設定ルール

年度番号「2桁」(西暦下2桁) + 種別「1桁」 + 個人番号「8桁」

種別番号	種別	備考
1	特定健康診査	
5	特定健康診査＋特定保健指導	セット券

- ※ 発行に当たっては、整理番号は連番とし、欠番は設定しない。
- ※ 個人番号部分については、保険者の実情に応じて設定できる。  
(発行場所が複数拠点の場合に、支所番号を先頭に付番する等。ただし、その場合でも連番での設定を遵守すること。)

② 利用券整理番号設定ルール

年度番号「2桁」(西暦下2桁) + 種別「1桁」 + 個人番号「8桁」

種別番号	種別	備考
2	特定保健指導(積極的支援)	
3	特定保健指導(動機付け支援)	
4	特定保健指導(動機付け支援相当)	
5	特定健康診査＋特定保健指導	セット券

- ※ 発行に当たっては、整理番号を連番とし、欠番は設定しない。
- ※ 年度番号については、特定保健指導の基になった特定健康診査の実施年度を記載する。
- ※ 個人番号部分については、保険者の実情に応じて設定できる。  
(利用券を発券しない場合は、個人番号については固定値「00000000」を埋める。)
- ※ モデル実施の場合は、種別番号は「6」を埋める。

別表5 保健指導実施時点コード

コード名	コード	内容	備考
保健指導実施時点コード	1	開始時	
	2	実績評価時	集合契約の場合の最終決済時に記録
	3	途中終了時	被保険者資格喪失による利用停止・脱落等
	4	その他	個別契約の場合に記録(月次決済時、報告のみ等)1～3に該当しない場合
	5	初回未完了	初回面接を分割実施し、被保険者資格喪失による利用停止・脱落等により初回面接①のみとなった場合

別表7

コード名	コード	内容	備考
健診プログラム サービスコード	000	不明	
	010	特定健康診査	
	020	広域連合の保健事業	
	030	事業者健診（労働安全衛生法に基づく健診）	
	040	学校健診（学校保健法に基づく職員健診）	
	060	がん検診	
	090	肝炎検診	
	990	上記ではない健診（検診）	

別表8 資格区分コード

コード名	コード	内容	備考
資格区分コード	1	強制被保険者	健診は健診実施日、保健指導は初回面接実施日の資格を記録  ※ 国保は提出を必須化しない。
	2	強制被扶養者	
	3	任意継続被保険者	
	4	任意継続被扶養者	
	5	特例退職被保険者	
	6	特例退職被扶養者	
	7	国保被保険者	

別表9 報告区分コード

コード名	コード	内容	備考
報告区分コード	10	特定健診情報	(注1)
	19	提出済み健診情報(閲覧用ファイル)の削除依頼	(注1) (注2)
	21	特定保健指導情報(開始時)	(別表5のコード1に相当)
	22	特定保健指導情報(実績評価時＝集合契約の場合の最終決済時)	(別表5のコード2に相当)
	23	特定保健指導情報(途中終了時＝利用停止等)	(別表5のコード3に相当)
	24	特定保健指導情報(その他)	(別表5のコード4に相当)
	25	特定保健指導情報(初回未完了)	(別表5のコード5に相当)
	40	特定健診以外の健診結果を送付	(注1)

注1 送信側がXMLファイルを作成する時には、実施区分コード（別表2）1桁を10の位に設定し、1の位にはゼロを設定するものとする。  
受信側がXMLファイルを受信して使用する場合には、報告区分2桁のうち10の位の1桁をとりだし、実施区分コード（別表2）として取得し使用する。ただし、特定健診情報ファイル（閲覧用）において提出済健診情報の削除依頼時は「19」を設定する。

注2 保険者からの閲覧用ファイルの削除依頼に使用。

別表6 特定健診等の実施及びその成果の集計情報ファイル

(保険者→支払基金)

〇～〇歳							
男性		※性別、各年代(40～74歳まで5歳刻み)毎に作成 ※総括表(全年齢層をまとめたもの)もこの様式を使用。「〇～〇歳」の部分で「総括表」とする。					
No	集計事項		今年度	昨年度	増減	備考	通知の参照番号
1	全体的事項	特定健康診査対象者数※1	(人)			当該年齢層における対象者数	第2―二―1―(1)
2		特定健康診査の対象となる被扶養者の数	(人)			被用者保険の保険者のみ記録	第2―二―1―(2)
3		2のうち、特定健康診査受診券を配布した者の数	(人)			被用者保険の保険者のみ記録	第2―二―1―(3)
4		特定健康診査受診者数	(人)			1のうち、定められた健診項目を全て受診した者の数	第2―二―1―(4)
5		健診受診率	(%)			=4／1＊100	第2―二―1―(5)
6		評価対象者数	(人)			4の健診完了者に加え、全ての健診は受診できなかったものの、階層化が可能な対象者も含んだ数	第2―二―1―(6)
7	内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群該当者数	(人)				第2―二―2―(1)
8		内臓脂肪症候群該当者割合	(%)			=7／6＊100	第2―二―2―(2)
9		内臓脂肪症候群予備群者数	(人)				第2―二―2―(3)
10		内臓脂肪症候群予備群者割合	(%)			=9／6＊100	第2―二―2―(4)
11	服薬中の者に関する事項	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)				第2―二―3―(1)
12		高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)			=11／6＊100	第2―二―3―(2)
13		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)				第2―二―3―(3)
14		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)			=13／6＊100	第2―二―3―(4)
15		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)				第2―二―3―(5)
16		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)			=15／6＊100	第2―二―3―(6)
17	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数	(人)				第2―二―4―(1)
18		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数	(人)				第2―二―4―(2)
19		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合	(%)			=18／17＊100	第2―二―4―(3)
20		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数	(人)				第2―二―4―(4)
21		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合	(%)			=20／17＊100	第2―二―4―(5)
22	内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項	内臓脂肪症候群該当者の減少率	(%)			=(18+20)／17＊100	第2―二―4―(6)
23		昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数	(人)				第2―二―5―(1)
24		23のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数	(人)				第2―二―5―(2)
25		23のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合	(%)			=24／23＊100	第2―二―5―(3)
26	保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数	(人)				第2―二―6―(1)
27		26のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数※2	(人)				第2―二―6―(2)
28		特定保健指導対象者の減少率	(%)			=27／26＊100	第2―二―6―(3)
29		昨年度の特定保健指導の利用者数	(人)				第2―二―6―(4)
30		29のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数※2	(人)				第2―二―6―(5)
31	特定保健指導に関する事項	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	(%)			=30／29＊100	第2―二―6―(6)
32		特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数	(人)			6のうち、実施基準(※3)第8条第2項の規定に該当する者	第2―二―7―(1)
33		特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者の割合	(%)			=32／6＊100	第2―二―7―(2)
34		服薬中のため特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者から除外した者の数	(人)				第2―二―7―(3)
35		特定保健指導(積極的支援)の利用者数	(人)			39に加えて、途中で終了した者(※4)の数	第2―二―7―(4)
36		特定保健指導(動機付け支援相当)の利用者数	(人)			40に加えて、途中で終了した者(※4)の数	第2―二―7―(5)
37		特定保健指導(モデル実施)の利用者数	(人)			41に加えて、途中で終了した者(※4)の数	第2―二―7―(6)
38		特定保健指導(積極的支援レベル)の利用者の割合	(%)			= (35+36+37) ／32＊100	第2―二―7―(7)
39		特定保健指導(積極的支援)の終了者数	(人)			3ヵ月後評価まで完了した者(3ヶ月後の評価において、度重なる連絡にも応答がなく未実施の場合も完了と見做す)	第2―二―7―(8)
40		特定保健指導(動機付け支援相当)の終了者数	(人)				第2―二―7―(9)
41		特定保健指導(モデル実施)の終了者数	(人)				第2―二―7―(10)
42		特定保健指導(積極的支援レベル)の終了者の割合	(%)			= (39+40+41) ／32＊100	第2―二―7―(11)
43		特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数	(人)			6のうち、実施基準(※3)第7条第2項の規定に該当する者	第2―二―7―(12)
44		特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者の割合	(%)			=43／6＊100	第2―二―7―(13)
45		服薬中のため特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者から除外した者の数	(人)				第2―二―7―(14)
46		特定保健指導(動機付け支援)の利用者数	(人)			48に加えて、途中で終了した者(※4)の数	第2―二―7―(15)
47		特定保健指導(動機付け支援レベル)の利用者の割合	(%)			=46／43＊100	第2―二―7―(16)
48		特定保健指導(動機付け支援)の終了者数	(人)			3ヵ月後評価まで完了した者(3ヶ月後の評価において、度重なる連絡にも応答がなく未実施の場合も完了と見做す)	第2―二―7―(17)
49		特定保健指導(動機付け支援)の終了者の割合	(%)			=48／43＊100	第2―二―7―(18)
50		特定保健指導の対象者数(小計)	(人)			=32+43	第2―二―7―(19)
51		特定保健指導の終了者数(小計)	(人)			= (39+40+41) +48	第2―二―7―(20)
52		特定保健指導の終了者(小計)の割合	(%)			=51／50＊100	第2―二―7―(21)

※1 健診対象者数は当該年度で毎年4月1日を基準とし、その年度中に異動した者及び除外基準を満たす者を除く。  
※2 検査結果の改善により、特定保健指導の対象から外れたのみをカウントする(服薬中の者となることにより、特定保健指導の対象から外れたものを除く)。  
※3 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成19年厚生労働省令第157号)  
※4 途中で終了した者には、初回面接未完了の者は含めない。  
※ 「昨年度」欄には実施年度の前年度の集計結果をそのまま記録し、「増減」欄には「昨年度」欄の数値から「今年度」欄の数値を減じた数を記録する(単位が%の項目についてもそのまま減算した結果を記録)。なお、「今年度」欄や「昨年度」欄に小数点以下の数値が発生する場合は、それぞれの欄において端数処理(小数点以下第2位で四捨五入)を行った後に差異の計算を行う。  
※ 健診受診率や内臓脂肪症候群該当者の割合等小数点以下の数値が生じうる事項については、小数点以下第2位で四捨五入を行い、小数点以下第1位までの値で記録することとする。なお、小数点以下の数値が生じない場合は小数点以下第1位については0を記録する。  
※ 本報告は、主として健診結果・質問票情報及び保健指導情報のデータから集計を行う。なお、備考欄に算出式のあるものについては、健診結果・質問票等から集計しなくとも算出式を用いることで集計値の作成が可能。

健診結果・質問票情報											
		項目コード	項目名	データ値	データ基準 下限値 上限値	データタイプ	単位	データ値コメント 基準範囲外 検査の実施		検査方法	備考
身体計測	○	9N0010000000000001	身長			数字	cm				小数点以下1桁
	○	9N0060000000000001	体重			数字	kg				小数点以下1桁
	○	9N0110000000000001	BMI			数字	kg/m <sup>2</sup>				小数点以下1桁
		9N0210000000000001	内臓脂肪面積			数字	cm <sup>2</sup>				小数点以下1桁
		9N0161601000000001	腹囲(実測)			数字	cm		1：実測		小数点以下1桁
	○	9N0161602000000001	腹囲(自己判定)			数字	cm		2：自己測定		小数点以下1桁
		9N0161603000000001	腹囲(自己申告)			数字	cm		3：自己申告		小数点以下1桁 BMIが22未満である者に限る
診察	○	9N0560000000000011	既往歴			コード					1：特記すべきことあり、2：特記すべきことなし
	○	9N0561604000000049	(具体的な既往歴)			漢字					特記すべきことありの場合に記載
	○	9N0610000000000011	自覚症状			コード					1：特記すべきことあり、2：特記すべきことなし
	○	9N0611608000000049	(所見)			漢字					特記すべきことありの場合に記載
	○	9N0660000000000011	他覚症状			コード					1：特記すべきことあり、2：特記すべきことなし
	○	9N0661608000000049	(所見)			漢字					特記すべきことありの場合に記載
血圧等		9A7550000000000001	収縮期血圧(その他)			数字	mmHg		3：その他		平均値等、「1回目」、「2回目」以外の値の最も確かな値を記入する
	○	9A7520000000000001	収縮期血圧(2回目)			数字	mmHg		2：2回目		
		9A7510000000000001	収縮期血圧(1回目)			数字	mmHg		1：1回目		
		9A7650000000000001	拡張期血圧(その他)			数字	mmHg		3：その他		平均値等、「1回目」、「2回目」以外の値の最も確かな値を記入する
	○	9A7620000000000001	拡張期血圧(2回目)			数字	mmHg		2：2回目		
		9A7610000000000001	拡張期血圧(1回目)			数字	mmHg		1：1回目		
	☆	9N1410000000000011	採血時間(食後)			コード					1：食後10時間未満、2：食後10時間以上、3：食後3.5時間以上10時間未満、4：食後3.5時間未満
生化学検査		3F015000002327101	中性脂肪(トリグリセリド)			数字	mg/dl		1：可視吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)		
	○	3F015000002327201				数字	mg/dl		2：紫外吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)		
		3F015000002399901				数字	mg/dl		3：その他		
		3F070000002327101	HDLコレステロール			数字	mg/dl		1：可視吸光光度法(直接法(非沈殿法))		
	○	3F070000002327201				数字	mg/dl		2：紫外吸光光度法(直接法(非沈殿法))		
		3F070000002399901				数字	mg/dl		3：その他		
		3F077000002327101	LDLコレステロール			数字	mg/dl		1：可視吸光光度法(直接法(非沈殿法))		
	○	3F077000002327201				数字	mg/dl		2：紫外吸光光度法(直接法(非沈殿法))		
		3F077000002399901				数字	mg/dl		3：その他		
		3F077000002391901				数字	mg/dl		4：計算法		
		3F069000002391901	Non-HDLコレステロール			数字	mg/dl				
	○	3B035000002327201	GOT(AST)			数字	U/l		1：紫外吸光光度法(JSCC標準化対応法)		
		3B035000002399901				数字	U/l		2：その他		
	○	3B045000002327201	GPT(ALT)			数字	U/l		1：紫外吸光光度法(JSCC標準化対応法)		
	○	3B045000002399901				数字	U/l		2：その他		
	○	3B090000002327101	γ-GT(γ-GTP)			数字	U/l		1：可視吸光光度法(JSCC標準化対応法)		
		3B090000002399901				数字	U/l		2：その他		
	□	3C015000002327101	血清クレアチニン			数字	mg/dl		1：可視吸光光度法(酵素法)		小数点以下2桁
		3C015000002399901				数字	mg/dl		2：その他		小数点以下2桁
	□	8A065000002391901	eGFR			数字	ml/min m <sup>2</sup>				小数点以下1桁
	□	3C015161602399911	血清クレアチニン(対象者)			コード					1：検査結果による血清クレアチニン検査の対象者 ※詳細健診以外で実施し値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する
	□	3C015161002399949	血清クレアチニン(実施理由)			漢字					詳細な健診の項目として血清クレアチニン検査を実施した場合は必須
血糖検査		3D010000001926101	空腹時血糖			数字	mg/dl		1：電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法)		
	●	3D010000002227101				数字	mg/dl		2：可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法)		特定健康診査においてこの項目に結果が記録される場合、「採血時間(食後)」のコードが記録されている場合は「2：食後10時間以上」である必要がある
		3D010000001927201				数字	mg/dl		3：紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法)		
		3D010000001999901				数字	mg/dl		4：その他		
	●	3D010129901926101	随時血糖			数字	mg/dl		1：電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法)		
		3D010129902227101				数字	mg/dl		2：可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法)		特定健康診査においてこの項目の結果が記録される場合、「採血時間(食後)」のコードが記録されている場合は「3：食後3.5時間以上10時間未満」である必要がある
		3D010129901927201				数字	mg/dl		3：紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法)		
		3D010129901999901				数字	mg/dl		4：その他		
	●	3D046000001906202	HbA1c (NGSP値)			数字	%		1：免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等)		小数点以下1桁
		3D046000001920402				数字	%		2：HPLC(不安定分画除去HPLC法)		小数点以下1桁
尿検査	○	1A020000000191111	尿糖			コード			1：試験紙法(機械読み取り)		1：－、2：±、3：＋、4：＋＋、5：＋＋＋
		1A020000000190111				コード			2：試験紙法(目視法)		1：－、2：±、3：＋、4：＋＋、5：＋＋＋
	○	1A010000000191111	尿蛋白			コード			1：試験紙法(機械読み取り)		1：－、2：±、3：＋、4：＋＋、5：＋＋＋
		1A010000000190111				コード			2：試験紙法(目視法)		1：－、2：±、3：＋、4：＋＋、5：＋＋＋
血液像検査	□	2A040000001930102	ヘマトクリット値			数字	%		自動血球算定装置		小数点以下1桁
	□	2A030000001930101	色素量 [ヘモグロビン値]			数字	g/dl		自動血球算定装置		小数点以下1桁
	□	2A020000001930101	赤血球数			数字	万/mm <sup>3</sup>		自動血球算定装置		
	□	2A020161001930149	貧血検査(実施理由)			漢字					詳細な健診の項目として貧血検査を実施した場合は必須
生体検査等		9A1101607000000011	心電図(所見の有無)			コード					1：所見あり、2：所見なし
	□	9A1101608000000049	心電図(所見)			漢字					所見ありの場合に記載
	□	9A1101616000000011	心電図(対象者)			コード					1：検査結果による心電図検査対象者 2：不整脈による心電図検査対象者 ※詳細健診以外で実施し値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する
	□	9A1101610000000049	心電図(実施理由)			漢字					詳細な健診の項目として心電図検査を実施した場合は必須
	□	9E1001660000000011	眼底検査(キースワグナー分類)			コード					1：0、2：I、3：IIa、4：IIb、5：III、6：IV
	□	9E1001661000000011	眼底検査(シェイエ分類：H)			コード					1：0、2：1、3：2、4：3、5：4
	□	9E1001662000000011	眼底検査(シェイエ分類：S)			コード					1：0、2：1、3：2、4：3、5：4
	□	9E1001663000000011	眼底検査(SCOTT分類)			コード					1：I(a)、2：I(b)、3：II、4：III(a)、5：III(b)、6：IV、7：V(a)、8：V(b)、9：VI
	□	9E1001666000000011	眼底検査 (Wong-Mitchell分類)			コード					1：所見なし、2：軽度、3：中等度、4：重度
	□	9E1001665000000011	眼底検査 (改変Davis分類)			コード					1：網膜症なし、2：単純網膜症、3：増殖前網膜症、4：増殖網膜症
	□	9E1001609000000049	眼底検査(その他の所見)			漢字					その他の所見の判定方法を用いている場合については、本欄に所見を記載すること。また、SCOTT分類を用いている場合で異常がない場合においては、その旨を記載すること。
	□	9E1001616000000011	眼底検査(対象者)			コード					1：検査結果による眼底検査対象者 ※詳細健診以外で実施し値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する
	□	9E1001610000000049	眼底検査(実施理由)			漢字					詳細な健診の項目として眼底検査を実施した場合は必須 前年度の検査結果(血糖検査の値)に基づき対象者を選定した場合は、「前年度」と記載する
医師の判断	○	9N5010000000000011	メタボリックシンドローム判定			コード					1：基準該当、2：予備群該当、3：非該当、4：判定不能
	○	9N5060000000000011	保健指導レベル			コード					1：積極的支援、2：動機付け支援、3：なし、4：判定不能
	○	9N5110000000000049	医師の診断(判定)			漢字					受診者の事情(生理中等)により検査を実施できなかった場合の理由の記録を含む
質問票	○	9N7010000000000011	服薬1(血圧)			コード					1：服薬あり、2：服薬なし
	☆	9N7011670000000049	服薬1(血圧)(薬剤)			漢字					
	☆	9N7011671000000049	服薬1(血圧)(服薬理由)			漢字					

	☆	9N702167200000049	保険者再確認 服薬1（血圧）				コード					1：医師が本人との面談等にて確認、2：保健師が本人との面談等にて確認、3：管理栄養士が本人との面談等にて確認、4：看護師が本人との面談等にて確認
	○	9N706000000000011	服薬2（血糖）				コード					1：服薬あり、2：服薬なし
	☆	9N706167000000049	服薬2（血糖）（薬剤）				漢字					
	☆	9N706167100000049	服薬2（血糖）（服薬理由）				漢字					
	☆	9N707167200000049	保険者再確認 服薬2（血糖）				コード					1：医師が本人との面談等にて確認、2：保健師が本人との面談等にて確認、3：管理栄養士が本人との面談等にて確認、4：看護師が本人との面談等にて確認
	○	9N711000000000011	服薬3（脂質）				コード					1：服薬あり、2：服薬なし
	☆	9N711167000000049	服薬3（脂質）（薬剤）				漢字					
	☆	9N711167100000049	服薬3（脂質）（服薬理由）				漢字					
	☆	9N712167200000049	保険者再確認 服薬3（脂質）				コード					1：医師が本人との面談等にて確認、2：保健師が本人との面談等にて確認、3：管理栄養士が本人との面談等にて確認、4：看護師が本人との面談等にて確認
	☆	9N716000000000011	既往歴1（脳血管）				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N721000000000011	既往歴2（心血管）				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N726000000000011	既往歴3（腎不全・人工透析）				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N731000000000011	貧血				コード					1：はい、2：いいえ
	○	9N736000000000011	喫煙				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N741000000000011	20歳からの体重変化				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N746000000000011	30分以上の運動習慣				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N751000000000011	歩行又は身体活動				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N756000000000011	歩行速度				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N872000000000011	咀嚼				コード					1：何でも、2：かみにくい、3：ほとんどかめない
	☆	9N766000000000011	食べ方1（早食い等）				コード					1：速い、2：ふつう、3：遅い
	☆	9N771000000000011	食べ方2（就寝前）				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N782000000000011	食べ方3（間食）				コード					1：毎日、2：時々、3：ほとんど摂取しない
	☆	9N781000000000011	食習慣				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N786000000000011	飲酒				コード					1：毎日、2：時々、3：ほとんど飲まない
	☆	9N791000000000011	飲酒量				コード					1：1合未満、2：1～2合未満、3：2～3合未満、4：3合以上
	☆	9N796000000000011	睡眠				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N801000000000011	生活習慣の改善				コード					1：意志なし、2：意志あり（6か月以内）、3：意志あり（近いうち）、4：取組済み（6ヶ月未満）、5：取組済み（6ヶ月以上）
	☆	9N806000000000011	保健指導の希望				コード					1：はい、2：いいえ
情報提供	☆	9N950000000000011	情報提供の方法				コード					1：付加価値の高い情報提供、2：専門職による対面説明、3：1と2両方実施 1～3に当てはまらない場合は出現させない
初回面接	☆	9N807000000000011	初回面接実施				コード					1：健診当日に初回面接実施 1に当てはまらない場合は出現させない

注) ○…必須項目、□…医師の判断に基づき選択的に実施する項目（要実施理由）、●…いずれかの項目の報告で可（両方記録されていても差し支えない）、☆…情報を入手した場合に限り報告



保健指導情報										
番号	条件				項目コード	項目名	データ 値	データ タイプ	単位	備考
	動機 付け 支援	積極 的支 援	動機 付け 支援 相当	モデ ル 実施						
1101	○	○	○	○	1020000001	保健指導区分		コード		1：積極的支援、2：動機づけ支援、3：動機付け支援相当、4：モデル実施
1102	△	△	△	△	1020000002	行動変容ステージ		コード		1：意志なし、2：意志あり(6ヶ月以内)、3：意志あり(近いうち)、4：取組済み(6ヶ月未満)、5：取組済み(6ヶ月以上)
1301	○	○	○	○	1022000011	初回面接の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1302	○	○	○	○	1022000012	初回面接による支援の支援形態		コード		1：個別支援、2：グループ支援、5：遠隔面接 ※初回面接を分割して実施した場合における2回目（初回面接②）は、支援形態により「3：電話」又は「4：電子メール支援」を記載してもよい。
1303	○	○	○	○	1022000013	初回面接の実施時間		数字	分	
1304	○	○	○	○	1022000015	初回面接の実施者		コード		1：医師、2：保健師、3：管理栄養士、4：その他
1306		○	△	○	1021000020	継続的支援予定期間		数字	週	
1601	○	○	○	○	1042000011	3ヶ月後の評価の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1602	○	○	○	○	1042000012	3ヶ月後の評価の支援形態又は確認方法		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援
1603	○	○	○	○	1042000015	3ヶ月後の評価の実施者		コード		1：医師、2：保健師、3：管理栄養士、4：その他
1604	○	○	○	○	1042000116	3ヶ月後の評価ができない場合の確認回数		数字	回	確認方法に基づき、評価実施者が行った確認の回数
1605	○	○	○	○	1042001031	3ヶ月後の評価時の腹囲		数字	cm	
1606	○	○	○	○	1042001032	3ヶ月後の評価時の体重		数字	kg	
1607	△	△	△	△	1042001033	3ヶ月後の評価時の収縮期血圧		数字	mmHg	
1608	△	△	△	△	1042001034	3ヶ月後の評価時の拡張期血圧		数字	mmHg	
1609	○	○	○	○	1042001042	3ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(栄養・食生活)		コード		0：変化なし、1：改善、2：悪化
1610	○	○	○	○	1042001041	3ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(身体活動)		コード		0：変化なし、1：改善、2：悪化
1611	△	△	△	○	1042001043	3ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(喫煙)		コード		1：禁煙継続、2：非継続、3：非喫煙、4：禁煙の意志なし
1701		○	△	○	1041800117	計画上の継続的な支援の実施回数		数字	回	
1702		○	△	○	1041101117	計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援A)		数字	回	
1703		○	△	○	1041101113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援A)		数字	分	
1704		△	△	△	1041201117	計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援B)		数字	回	
1705		△	△	△	1041201113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援B)		数字	分	
1706		○	△	○	1041302117	計画上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)		数字	回	
1707		○	△	○	1041302113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)		数字	分	
1708		○	△	○	1041103117	計画上の継続的な支援の実施回数(電話Aによる支援)		数字	回	
1709		○	△	○	1041103113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(電話Aによる支援)		数字	分	
1710		○	△	○	1041104117	計画上の継続的な支援の実施回数(e—mailAによる支援)		数字	回	
1711		△	△	△	1041203117	計画上の継続的な支援の実施回数(電話Bによる支援)		数字	回	
1712		△	△	△	1041203113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(電話Bによる支援)		数字	分	
1713		△	△	△	1041204117	計画上の継続的な支援の実施回数(e—mailBによる支援)		数字	回	
1714		○	△	○	1041100114	計画上の継続的な支援によるポイント(支援A)		数字		
1715		△	△	△	1041200114	計画上の継続的な支援によるポイント(支援B)		数字		
1716		○	△	○	1041800114	計画上の継続的な支援によるポイント(合計)		数字		自動計算
1731		○	△	○	1042800117	実施上の継続的な支援の実施回数		数字	回	自動計算
1732		○	△	○	1042101117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援A)		数字	回	
1733		○	△	○	1042101113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援A)		数字	分	
1734		△	△	△	1042201117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援B)		数字	回	
1735		△	△	△	1042201113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援B)		数字	分	
1736		○	△	○	1042302117	実施上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)		数字	回	
1737		○	△	○	1042302113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)		数字	分	
1738		○	△	○	1042103117	実施上の継続的な支援の実施回数(電話Aによる支援)		数字	回	
1739		○	△	○	1042103113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(電話Aによる支援)		数字	分	
1740		○	△	○	1042104117	実施上の継続的な支援の実施回数(e—mailAによる支援)		数字	回	
1741		△	△	△	1042203117	実施上の継続的な支援の実施回数(電話Bによる支援)		数字	回	
1742		△	△	△	1042203113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(電話Bによる支援)		数字	分	
1743		△	△	△	1042204117	実施上の継続的な支援の実施回数(e—mailBによる支援)		数字	回	
1744		○	△	○	1042100114	継続的な支援によるポイント(支援A)		数字		自動計算
1745		△	△	△	1042200114	継続的な支援によるポイント(支援B)		数字		自動計算
1746		○	△	○	1042800114	継続的な支援によるポイント(合計)		数字		自動計算
1747		△	△	○	1042800118	禁煙指導の実施回数		数字	回	
1748		○	△	○	1042000022	実施上の継続的な支援の終了日		年月日		YYYYMMDD
1811	○	○	○	○	1042000081	保健指導機関番号(1)		数字		
1812	○	○	○	○	1042000082	保健指導機関名(1)		漢字		
1813	○	○	○	○	1042000085	主対応内容(1)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1814	○	○	○	○	1042000086	実施内容(1)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1821	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(2)		数字		
1822	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(2)		漢字		
1823	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(2)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接

1824	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(2)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1831	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(3)		数字		
1832	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(3)		漢字		
1833	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(3)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1834	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(3)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1841	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(4)		数字		
1842	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(4)		漢字		
1843	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(4)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1844	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(4)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1851	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(5)		数字		
1852	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(5)		漢字		
1853	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(5)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1854	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(5)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1861	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(6)		数字		
1862	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(6)		漢字		
1863	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(6)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1864	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(6)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1871	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(7)		数字		
1872	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(7)		漢字		
1873	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(7)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1874	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(7)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1881	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(8)		数字		
1882	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(8)		漢字		
1883	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(8)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1884	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(8)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価

- ※ 条件：○…必須入力項目、☆…少なくとも保険者が委託により実施した場合は必須入力項目、△…情報を入手した場合は報告
- ※ 動機付け支援だが、契約により継続的な支援の実施及び保険者への報告が求められている場合（積極的支援に準じた継続的支援を実施する場合）は、報告しても差し支えない（あえて情報を削除する作業を行う必要はない）。
- ※ 項目1811～1884については、初回面接（分割して実施した場合は初回面接①と初回面接②それぞれ）、中間評価（実施した場合のみ）、継続的支援（実施した場合のみ）、実績評価それぞれについて、保険者が直営で実施した場合も含めて入力する。
- ※ 項目1301～1306については、初回面接を分割実施している場合は初回面接①と初回面接②それぞれ入力する。

別紙3

保険者から社会保険診療報酬支払基金への実績報告のためのファイル仕様②（匿名化済）

1 特定健診・特定保健指導情報の交換用基本情報ファイル(1送信あたり1ファイル。)

ファイルの記録内容	フィールド名称	モード	最大 バイト	データ 形式	記録内容	備考
特定健診・特定保健指導の交換用情報	種別	数字	2	固定	保険者から国(支払基金)への実施結果報告：「10」を記録	別表1参照
	送付元機関	数字	10	可変	提出する保険者の番号を記録	
	送付先機関	数字	10	可変	社会保険診療報酬支払基金：「94899010」を記録	
	作成年月日	数字	8	固定	ファイルの作成年月日(西暦)を記録	
	実施区分	数字	1	固定	国への実施結果報告：「3」を記録	別表2参照
	総ファイル数	数字	8	可変	特定健診・特定保健指導情報ファイルを作成した総ファイル数を記録	
	このアーカイブのファイル数	数字	6	可変	アーカイブしたファイル内にある特定健診・特定保健指導情報ファイル数を記録	
	総アーカイブ数	数字	2	可変	アーカイブした総ファイル数を記録	
	アーカイブ番号	数字	2	可変	このアーカイブファイルの番号を記録	

2 特定健診情報ファイル(1健診結果あたり1ファイル。1送信あたり複数ファイル。)

ファイルの記録内容		フィールド名称	モード	最大 バイト	データ 形式	解説	備考
特定健診情報	特定健診受診情報	報告区分	数字	2	固定	実施区分(1桁)＋「0」 特定健診：「10」、他の健診結果の受領分：「40」、 他の健診の不足項目を実施：「40」を記録	報告区分：別表9参照 実施区分：別表2参照
		実施年月日	数字	8	固定	特定健診の実施年月日(西暦)を記録	(注1) XML標準様式の項目名称は「健診実施年月日」
		健診プログラムサービスコード	数字	3	固定	健診実施時の区分を記録	別表7参照 XML標準様式では「健診実施時のプログラム種別」とも示される
	特定健診機関情報	特定健診機関番号	数字	10	固定	特定健診機関番号を記録	
		名称	漢字	40	可変	特定健診機関名称を記録	
	受診者情報	整理用番号1	英数	64	固定	国の作成するソフトウェアにより付番	
		整理用番号2	英数	64	固定	国の作成するソフトウェアにより付番	
		整理用番号3	英数	64	固定	国の作成するソフトウェアにより付番	
		整理用番号4	英数	64	固定	国の作成するソフトウェアにより付番	
		整理用番号5	英数	64	固定	国の作成するソフトウェアにより付番	
		生年月日	数字	8	固定	特定健診の受診者の生年月日(西暦)を記録	
		男女区分	数字	1	固定	特定健診の受診者の性別を記録	別表3参照
		資格区分	数字	1	固定	特定健診の受診者の資格区分を記録	別表8参照
		郵便番号	英数	8	固定	受診券裏面に記入された受診者の郵便番号を記録	NNN-NNNN
	特定健診の健診結果・問診結果情報(詳細な健診項目を含む)(抜粋)(注2)	項目コード	数字	17	可変	特定健診の項目コード(JLAC10・17桁コード)を記録	「健診結果・問診結果情報」
		項目名	漢字又は英数	40	可変	特定健診の項目名を記録(省略可)	
		データ値	数字又は漢字	項目により可変	可変	特定健診のデータ値を記録	
		単位	漢字又は英数	項目により可変	可変	特定健診のデータ値の単位を記録(省略可)	

3 特定保健指導情報ファイル(1保健指導結果あたり1ファイル。1送信あたり複数ファイル。)

ファイルの記録内容		フィールド名称	モード	最大 バイト	データ 形式	解説	備考
特定保健指導情報	特定保健指導利用情報	報告区分	数字	2	固定	実施区分(1桁)＋保健指導実施時点コード(1桁) 特定保健指導：実施区分「2」を記録 特定保健指導：「21」～「25」を記録	報告区分：別表9参照 実施区分：別表2参照
		実施年月日	数字	8	固定	特定保健指導の実績評価時等の年月日(西暦)を記録	(注3) XML標準様式の項目名称は「保健指導実施年月日」
	特定保健指導機関情報	特定保健指導機関番号	数字	10	固定	特定保健指導機関番号を記録	
		名称	漢字	40	可変	特定保健指導機関名称を記録	
	利用者情報	整理用番号1	英数	64	固定	国の作成するソフトウェアにより付番	
		整理用番号2	英数	64	固定	国の作成するソフトウェアにより付番	
		整理用番号3	英数	64	固定	国の作成するソフトウェアにより付番	
		整理用番号4	英数	64	固定	国の作成するソフトウェアにより付番	
		整理用番号5	英数	64	固定	国の作成するソフトウェアにより付番	
		生年月日	数字	8	固定	特定保健指導の利用者の生年月日(西暦)を記録	
		男女区分	数字	1	固定	特定保健指導の利用者の性別を記録	別表3参照
		資格区分	数字	1	固定	特定保健指導の利用者の資格区分を記録	別表8参照
		郵便番号	英数	8	固定	特定保健指導の利用者の郵便番号を記録	NNN-NNNN(注4)

	利用券情報	利用券整理番号	数字	11	固定	委託先もしくは保険者が付番した整理番号を記録	別表4参照 厚生労働省から配布された匿名化・提供システムにより、最初の2桁(特定保健指導の基になった特定健診の実施年度のみ)を残し、残りの桁が‘*’に変更される
	保健指導結果情報 (抜粋) (注5)	保健指導区分	数字	1	固定	動機づけ支援、積極的支援、動機づけ支援相当、モデル実施の別等を記録	「保健指導情報」
		行動変容ステージ	数字	1	固定		
		初回面接の実施日付	数字	8	固定		

4 特定健診等の実施及びその成果の集計情報ファイル

別表6参照

(アーカイブが複数となる場合、アーカイブごとに作成するのではなく、複数に分割し作成した最後のアーカイブに含める)

- 注1  他の健診結果を受領し、不足した項目を別途実施等で複数回に分けて実施した場合は、必要な項目がすべて揃った年月日を記録する。
- 注2  「特定健診の健診結果・問診結果情報」欄は、別添の「健診結果・質問票情報」から一部抜粋した項目を列挙しているに過ぎず、実際は「健診結果・質問票情報」がデータとして挿入される(そのため、「結果識別」「データ基準(下限値・上限値)」「データ値コメント」の項目は上記表では省略)。
- 注3  保健指導が完了した日、もしくは途中で終了が確定した年月日を記録する。
- 注4  利用者の郵便番号は保健指導機関において指導に関するやり取り上管理していればそれを記録、管理していない場合は保険者にて健診結果データから追記。
- 注5  「保健指導結果情報」欄は、別添の「保健指導情報」から一部抜粋した項目を列挙しているに過ぎず、実際は「保健指導情報」がデータとして挿入される。
- ※  各ファイルはXML標準形式とする。本表は必須項目の一部を示したものであり、XML標準形式に生成するために必要な情報等については、本表にない詳細な技術的規格を掲載している<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000165280.html>を参照すること。

別表1 種別コード

コード名	コード	内容	備考
種別コード	1	特定健診機関又は特定保健指導機関から代行機関	請求
	2	代行機関から特定健診機関又は特定保健指導機関	返戻
	3	代行機関から保険者	請求
	4	保険者から代行機関(未決済データの場合)	返戻依頼
	5	保険者から代行機関(決済済データの場合)	過誤請求
	6	特定健診機関又は特定保健指導機関から保険者	代行機関を介しない場合
	7	保険者から特定健診機関又は特定保健指導機関	
	8	保険者から保険者	
	9	その他	
	10	保険者から国(支払基金)(匿名化前・匿名化済)	実施結果報告
	11	代行機関から保険者へ確認依頼	確認依頼
	12	閲覧用	閲覧用特定健診結果
	13	予備	関係機関からの要望により設定 (検討中)
	14	予備	
	15	予備	
	16	予備	
	17	予備	
	18	予備	
	19	予備	
	20	予備	

別表2 実施区分コード

コード名	コード	内容	備考
実施区分コード	1	特定健診情報	
	2	特定保健指導情報	
	3	国(支払基金)への実施結果報告(匿名化済)	
	4	他の健診結果の受領分	事業主健診の結果を受領した場合
	5	国(支払基金)への実施結果報告(匿名化前)	
	6	予備	
	7	予備	
	8	予備	
	9	予備	

別表3 男女区分コード

コード名	コード	内容	備考
男女区分コード	1	男	
	2	女	

別表4

利用券整理番号設定ルール

年度番号「2桁」(西暦下2桁) + 種別「1桁」 + 個人番号「8桁」

種別番号	種別	備考
2	特定保健指導(積極的支援)	
3	特定保健指導(動機付け支援)	
4	特定保健指導(動機付け支援相当)	

- ※ 発行に当たっては、整理番号を連番とし、欠番は設定しない。
- ※ 年度番号については、特定保健指導の基になった特定健康診査の実施年度を記載する。
- ※ 個人番号部分については、保険者の実情に応じて設定できる。  
(利用券を発券しない場合は、個人番号については固定値「00000000」を埋める。)
- ※ モデル実施の場合は、種別番号は「6」を埋める。

別表5 保健指導実施時点コード

コード名	コード	内容	備考
保健指導実施時点コード	1	開始時	
	2	実績評価時	集合契約の場合の最終決済時に記録
	3	途中終了時	被保険者資格喪失による利用停止・脱落等
	4	その他	個別契約の場合に記録(月次決済時、報告のみ等)1～3に該当しない場合
	5	初回未完了	初回面接を分割実施し、被保険者資格喪失による利用停止・脱落等により初回面接①のみとなった場合

別表7

コード名	コード	内容	備考
健診プログラムサービスコード	000	不明	
	010	特定健康診査	
	020	広域連合の保健事業	
	030	事業者健診(労働安全衛生法に基づく健診)	

	040	学校健診（学校保健法に基づく職員健診）	
	060	がん検診	
	090	肝炎検診	
	990	上記ではない健診（検診）	

別表8 資格区分コード

コード名	コード	内容	備考
資格区分コード	1	強制被保険者	健診は健診実施日、保健指導は初回面接実施日の資格を記録  ※ 国保は提出を必須化しない。
	2	強制被扶養者	
	3	任意継続被保険者	
	4	任意継続被扶養者	
	5	特例退職被保険者	
	6	特例退職被扶養者	
	7	国保被保険者	

別表9 報告区分コード

コード名	コード	内容	備考
報告区分コード	10	特定健診情報	(注1)
	19	提出済み健診情報(閲覧用ファイル)の削除依頼	(注1) (注2)
	21	特定保健指導情報(開始時)	(別表5のコード1に相当)
	22	特定保健指導情報(実績評価時＝集合契約の場合の最終決済時)	(別表5のコード2に相当)
	23	特定保健指導情報(途中終了時＝利用停止等)	(別表5のコード3に相当)
	24	特定保健指導情報(その他)	(別表5のコード4に相当)
	25	特定保健指導情報(初回未完了)	(別表5のコード5に相当)
	40	特定健診以外の健診結果を送付	(注1)

注1 送信側がXMLファイルを作成する時には、実施区分コード（別表2）1桁を10の位に設定し、1の位にはゼロを設定するものとする。  
受信側がXMLファイルを受信して使用する場合には、報告区分2桁のうち10の位の1桁をとりだし、実施区分コード（別表2）として取得し使用する。ただし、特定健診情報ファイル（閲覧用）において提出済健診情報の削除依頼時は「19」を設定する。

注2 保険者からの閲覧用ファイルの削除依頼に使用。

別表6 特定健診等の実施及びその成果の集計情報ファイル

(保険者→支払基金)

〇～〇歳							
男性		※性別、各年代(40～74歳まで5歳刻み)毎に作成 ※総括表(全年齢層をまとめたもの)もこの様式を使用。「〇～〇歳」の部分で「総括表」とする。					
No	集計事項		今年度	昨年度	増減	備考	通知の参照番号
1	全体的事項	特定健康診査対象者数※1	(人)			当該年齢層における対象者数	第2―二―1―(1)
2		特定健康診査の対象となる被扶養者の数	(人)			被用者保険の保険者のみ記録	第2―二―1―(2)
3		2のうち、特定健康診査受診券を配布した者の数	(人)			被用者保険の保険者のみ記録	第2―二―1―(3)
4		特定健康診査受診者数	(人)			1のうち、定められた健診項目を全て受診した者の数	第2―二―1―(4)
5		健診受診率	(%)			=4／1＊100	第2―二―1―(5)
6		評価対象者数	(人)			4の健診完了者に加え、全ての健診は受診できなかったものの、階層化が可能な対象者も含んだ数	第2―二―1―(6)
7	内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群該当者数	(人)				第2―二―2―(1)
8		内臓脂肪症候群該当者割合	(%)			=7／6＊100	第2―二―2―(2)
9		内臓脂肪症候群予備群者数	(人)				第2―二―2―(3)
10		内臓脂肪症候群予備群者割合	(%)			=9／6＊100	第2―二―2―(4)
11	服薬中の者に関する事項	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)				第2―二―3―(1)
12		高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)			=11／6＊100	第2―二―3―(2)
13		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)				第2―二―3―(3)
14		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)			=13／6＊100	第2―二―3―(4)
15		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)				第2―二―3―(5)
16		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)			=15／6＊100	第2―二―3―(6)
17	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数	(人)				第2―二―4―(1)
18		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数	(人)				第2―二―4―(2)
19		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合	(%)			=18／17＊100	第2―二―4―(3)
20		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数	(人)				第2―二―4―(4)
21		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合	(%)			=20／17＊100	第2―二―4―(5)
22	内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項	内臓脂肪症候群該当者の減少率	(%)			=(18+20)／17＊100	第2―二―4―(6)
23		昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数	(人)				第2―二―5―(1)
24		23のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数	(人)				第2―二―5―(2)
25		23のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合	(%)			=24／23＊100	第2―二―5―(3)
26	保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数	(人)				第2―二―6―(1)
27		26のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数※2	(人)				第2―二―6―(2)
28		特定保健指導対象者の減少率	(%)			=27／26＊100	第2―二―6―(3)
29		昨年度の特定保健指導の利用者数	(人)				第2―二―6―(4)
30		29のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数※2	(人)				第2―二―6―(5)
31	特定保健指導に関する事項	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	(%)			=30／29＊100	第2―二―6―(6)
32		特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数	(人)			6のうち、実施基準(※3)第8条第2項の規定に該当する者	第2―二―7―(1)
33		特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者の割合	(%)			=32／6＊100	第2―二―7―(2)
34		服薬中のため特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者から除外した者の数	(人)				第2―二―7―(3)
35		特定保健指導(積極的支援)の利用者数	(人)			39に加えて、途中で終了した者(※4)の数	第2―二―7―(4)
36		特定保健指導(動機付け支援相当)の利用者数	(人)			40に加えて、途中で終了した者(※4)の数	第2―二―7―(5)
37		特定保健指導(モデル実施)の利用者数	(人)			41に加えて、途中で終了した者(※4)の数	第2―二―7―(6)
38		特定保健指導(積極的支援レベル)の利用者の割合	(%)			= (35+36+37) ／32＊100	第2―二―7―(7)
39		特定保健指導(積極的支援)の終了者数	(人)			3ヵ月後評価まで完了した者(3ヶ月後の評価において、度重なる連絡にも応答がなく未実施の場合も完了と見做す)	第2―二―7―(8)
40		特定保健指導(動機付け支援相当)の終了者数	(人)				第2―二―7―(9)
41		特定保健指導(モデル実施)の終了者数	(人)				第2―二―7―(10)
42		特定保健指導(積極的支援レベル)の終了者の割合	(%)			= (39+40+41) ／32＊100	第2―二―7―(11)
43		特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数	(人)			6のうち、実施基準(※3)第7条第2項の規定に該当する者	第2―二―7―(12)
44		特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者の割合	(%)			=43／6＊100	第2―二―7―(13)
45		服薬中のため特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者から除外した者の数	(人)				第2―二―7―(14)
46		特定保健指導(動機付け支援)の利用者数	(人)			48に加えて、途中で終了した者(※4)の数	第2―二―7―(15)
47		特定保健指導(動機付け支援レベル)の利用者の割合	(%)			=46／43＊100	第2―二―7―(16)
48		特定保健指導(動機付け支援)の終了者数	(人)			3ヵ月後評価まで完了した者(3ヶ月後の評価において、度重なる連絡にも応答がなく未実施の場合も完了と見做す)	第2―二―7―(17)
49		特定保健指導(動機付け支援)の終了者の割合	(%)			=48／43＊100	第2―二―7―(18)
50		特定保健指導の対象者数(小計)	(人)			=32+43	第2―二―7―(19)
51		特定保健指導の終了者数(小計)	(人)			= (39+40+41) +48	第2―二―7―(20)
52		特定保健指導の終了者(小計)の割合	(%)			=51／50＊100	第2―二―7―(21)

※1 健診対象者数は当該年度で毎年4月1日を基準とし、その年度中に異動した者及び除外基準を満たす者を除く。  
※2 検査結果の改善により、特定保健指導の対象から外れたのみをカウントする(服薬中の者となることにより、特定保健指導の対象から外れたものを除く)。  
※3 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成19年厚生労働省令第157号)  
※4 途中で終了した者には、初回面接未完了の者は含めない。  
※ 「昨年度」欄には実施年度の前年度の集計結果をそのまま記録し、「増減」欄には「昨年度」欄の数値から「今年度」欄の数値を減じた数を記録する(単位が%の項目についてもそのまま減算した結果を記録)。なお、「今年度」欄や「昨年度」欄に小数点以下の数値が発生する場合は、それぞれの欄において端数処理(小数点以下第2位で四捨五入)を行った後に差異の計算を行う。  
※ 健診受診率や内臓脂肪症候群該当者の割合等小数点以下の数値が生じうる事項については、小数点以下第2位で四捨五入を行い、小数点以下第1位までの値で記録することとする。なお、小数点以下の数値が生じない場合は小数点以下第1位については0を記録する。  
※ 本報告は、主として健診結果・質問票情報及び保健指導情報のデータから集計を行う。なお、備考欄に算出式のあるものについては、健診結果・質問票等から集計しなくとも算出式を用いることで集計値の作成が可能。

健診結果・質問票情報											
		項目コード	項目名	データ値	データ基準 下限値 上限値	データタイプ	単位	データ値コメント 基準範囲外 検査の実施		検査方法	備考
身体計測	○	9N0010000000000001	身長			数字	cm				小数点以下1桁
	○	9N0060000000000001	体重			数字	kg				小数点以下1桁
	○	9N0110000000000001	BMI			数字	kg/m <sup>2</sup>				小数点以下1桁
		9N0210000000000001	内臓脂肪面積			数字	cm <sup>2</sup>				小数点以下1桁
		9N0161601000000001	腹囲(実測)			数字	cm		1：実測		小数点以下1桁
	○	9N0161602000000001	腹囲(自己判定)			数字	cm		2：自己測定		小数点以下1桁
		9N0161603000000001	腹囲(自己申告)			数字	cm		3：自己申告		小数点以下1桁 BMIが22未満である者に限る
診察	○	9N0560000000000011	既往歴			コード					1：特記すべきことあり、2：特記すべきことなし
	○	9N0561604000000049	(具体的な既往歴)			漢字					特記すべきことありの場合に記載
	○	9N0610000000000011	自覚症状			コード					1：特記すべきことあり、2：特記すべきことなし
	○	9N0611608000000049	(所見)			漢字					特記すべきことありの場合に記載
	○	9N0660000000000011	他覚症状			コード					1：特記すべきことあり、2：特記すべきことなし
	○	9N0661608000000049	(所見)			漢字					特記すべきことありの場合に記載
血圧等		9A7550000000000001	収縮期血圧(その他)			数字	mmHg		3：その他		平均値等、「1回目」、「2回目」以外の値の最も確かな値を記入する
	○	9A7520000000000001	収縮期血圧(2回目)			数字	mmHg		2：2回目		
		9A7510000000000001	収縮期血圧(1回目)			数字	mmHg		1：1回目		
		9A7650000000000001	拡張期血圧(その他)			数字	mmHg		3：その他		平均値等、「1回目」、「2回目」以外の値の最も確かな値を記入する
	○	9A7620000000000001	拡張期血圧(2回目)			数字	mmHg		2：2回目		
		9A7610000000000001	拡張期血圧(1回目)			数字	mmHg		1：1回目		
	☆	9N1410000000000011	採血時間(食後)			コード					1：食後10時間未満、2：食後10時間以上、3：食後3.5時間以上10時間未満、4：食後3.5時間未満
生化学検査		3F015000002327101	中性脂肪(トリグリセリド)			数字	mg/dl		1：可視吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)		
	○	3F015000002327201				数字	mg/dl		2：紫外吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)		
		3F015000002399901				数字	mg/dl		3：その他		
		3F070000002327101	HDLコレステロール			数字	mg/dl		1：可視吸光光度法(直接法(非沈殿法))		
	○	3F070000002327201				数字	mg/dl		2：紫外吸光光度法(直接法(非沈殿法))		
		3F070000002399901				数字	mg/dl		3：その他		
		3F077000002327101	LDLコレステロール			数字	mg/dl		1：可視吸光光度法(直接法(非沈殿法))		
	○	3F077000002327201				数字	mg/dl		2：紫外吸光光度法(直接法(非沈殿法))		
		3F077000002399901				数字	mg/dl		3：その他		
		3F077000002391901				数字	mg/dl		4：計算法		
		3F069000002391901	Non-HDLコレステロール			数字	mg/dl				
	○	3B035000002327201	GOT(AST)			数字	U/l		1：紫外吸光光度法(JSCC標準化対応法)		
		3B035000002399901				数字	U/l		2：その他		
	○	3B045000002327201	GPT(ALT)			数字	U/l		1：紫外吸光光度法(JSCC標準化対応法)		
	○	3B045000002399901				数字	U/l		2：その他		
	○	3B090000002327101	γ-GT(γ-GTP)			数字	U/l		1：可視吸光光度法(JSCC標準化対応法)		
		3B090000002399901				数字	U/l		2：その他		
	□	3C015000002327101	血清クレアチニン			数字	mg/dl		1：可視吸光光度法(酵素法)		小数点以下2桁
		3C015000002399901				数字	mg/dl		2：その他		小数点以下2桁
	□	8A065000002391901	eGFR			数字	ml/min m <sup>2</sup>				小数点以下1桁
	□	3C015161602399911	血清クレアチニン(対象者)			コード					1：検査結果による血清クレアチニン検査の対象者 ※詳細健診以外で実施し値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する
	□	3C015161002399949	血清クレアチニン(実施理由)			漢字					詳細な健診の項目として血清クレアチニン検査を実施した場合は必須
血糖検査	●	3D010000001926101	空腹時血糖			数字	mg/dl		1：電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法)		
		3D010000002227101				数字	mg/dl		2：可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法)		特定健康診査においてこの項目に結果が記録される場合、「採血時間(食後)」のコードが記録されている場合は「2：食後10時間以上」である必要がある
		3D010000001927201				数字	mg/dl		3：紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法)		
		3D010000001999901				数字	mg/dl		4：その他		
	●	3D010129901926101	随時血糖			数字	mg/dl		1：電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法)		
		3D010129902227101				数字	mg/dl		2：可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法)		特定健康診査においてこの項目の結果が記録される場合、「採血時間(食後)」のコードが記録されている場合は「3：食後3.5時間以上10時間未満」である必要がある
		3D010129901927201				数字	mg/dl		3：紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法)		
		3D010129901999901				数字	mg/dl		4：その他		
尿検査	○	1A020000000191111	尿糖			コード			1：試験紙法(機械読み取り)		1：－、2：±、3：＋、4：＋＋、5：＋＋＋
		1A020000000190111				コード			2：試験紙法(目視法)		1：－、2：±、3：＋、4：＋＋、5：＋＋＋
		1A010000000191111	尿蛋白			コード			1：試験紙法(機械読み取り)		1：－、2：±、3：＋、4：＋＋、5：＋＋＋
		1A010000000190111				コード			2：試験紙法(目視法)		1：－、2：±、3：＋、4：＋＋、5：＋＋＋
	●	2A040000001930102	ヘマトクリット値			数字	%		自動血球算定装置		小数点以下1桁
		2A030000001930101	色素量 [ヘモグロビン値]			数字	g/dl		自動血球算定装置		小数点以下1桁
		2A020000001930101	赤血球数			数字	万/mm <sup>3</sup>		自動血球算定装置		
		2A020161001930149	貧血検査(実施理由)			漢字					詳細な健診の項目として貧血検査を実施した場合は必須
生体検査等		9A1101607000000011	心電図(所見の有無)			コード					1：所見あり、2：所見なし
		9A1101608000000049	心電図(所見)			漢字					所見ありの場合に記載
	□	9A1101616000000011	心電図(対象者)			コード					1：検査結果による心電図検査対象者 2：不整脈による心電図検査対象者 ※詳細健診以外で実施し値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する
	□	9A1101610000000049	心電図(実施理由)			漢字					詳細な健診の項目として心電図検査を実施した場合は必須
	□	9E1001660000000011	眼底検査(キースワグナー分類)			コード					1：0、2：I、3：IIa、4：IIb、5：III、6：IV
	□	9E1001661000000011	眼底検査(シェイエ分類：H)			コード					1：0、2：1、3：2、4：3、5：4
	□	9E1001662000000011	眼底検査(シェイエ分類：S)			コード					1：0、2：1、3：2、4：3、5：4
	□	9E1001663000000011	眼底検査(SCOTT分類)			コード					1：I(a)、2：I(b)、3：II、4：III(a)、5：III(b)、6：IV、7：V(a)、8：V(b)、9：VI
	□	9E1001666000000011	眼底検査(Wong-Mitchell分類)			コード					1：所見なし、2：軽度、3：中等度、4：重度
	□	9E1001665000000011	眼底検査(改変Davis分類)			コード					1：網膜症なし、2：単純網膜症、3：増殖前網膜症、4：増殖網膜症
	□	9E1001609000000049	眼底検査(その他の所見)			漢字					その他の所見の判定方法を用いている場合については、本欄に所見を記載すること。また、SCOTT分類を用いている場合で異常がない場合においては、その旨を記載すること。
	□	9E1001616000000011	眼底検査(対象者)			コード					1：検査結果による眼底検査対象者 ※詳細健診以外で実施し値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する
医師の判断	○	9N5010000000000011	メタボリックシンドローム判定			コード					1：基準該当、2：予備群該当、3：非該当、4：判定不能
	○	9N5060000000000011	保健指導レベル			コード					1：積極的支援、2：動機付け支援、3：なし、4：判定不能
	○	9N5110000000000049	医師の診断(判定)			漢字					受診者の事情(生理中等)により検査を実施できなかった場合の理由の記録を含む
	○	9N7010000000000011	服薬1(血圧)			コード					1：服薬あり、2：服薬なし
質問票	☆	9N7011670000000049	服薬1(血圧)(薬剤)			漢字					
	☆	9N7011671000000049	服薬1(血圧)(服薬理由)			漢字					



	☆	9N702167200000049	保険者再確認 服薬1（血圧）				コード					1：医師が本人との面談等にて確認、2：保健師が本人との面談等にて確認、3：管理栄養士が本人との面談等にて確認、4：看護師が本人との面談等にて確認
	○	9N706000000000011	服薬2（血糖）				コード					1：服薬あり、2：服薬なし
	☆	9N706167000000049	服薬2（血糖）（薬剤）				漢字					
	☆	9N706167100000049	服薬2（血糖）（服薬理由）				漢字					
	☆	9N707167200000049	保険者再確認 服薬2（血糖）				コード					1：医師が本人との面談等にて確認、2：保健師が本人との面談等にて確認、3：管理栄養士が本人との面談等にて確認、4：看護師が本人との面談等にて確認
	○	9N711000000000011	服薬3（脂質）				コード					1：服薬あり、2：服薬なし
	☆	9N711167000000049	服薬3（脂質）（薬剤）				漢字					
	☆	9N711167100000049	服薬3（脂質）（服薬理由）				漢字					
	☆	9N712167200000049	保険者再確認 服薬3（脂質）				コード					1：医師が本人との面談等にて確認、2：保健師が本人との面談等にて確認、3：管理栄養士が本人との面談等にて確認、4：看護師が本人との面談等にて確認
	☆	9N716000000000011	既往歴1（脳血管）				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N721000000000011	既往歴2（心血管）				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N726000000000011	既往歴3（腎不全・人工透析）				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N731000000000011	貧血				コード					1：はい、2：いいえ
	○	9N736000000000011	喫煙				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N741000000000011	20歳からの体重変化				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N746000000000011	30分以上の運動習慣				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N751000000000011	歩行又は身体活動				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N756000000000011	歩行速度				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N872000000000011	咀嚼				コード					1：何でも、2：かみにくい、3：ほとんどかめない
	☆	9N766000000000011	食べる方1（早食い等）				コード					1：速い、2：ふつう、3：遅い
	☆	9N771000000000011	食べる方2（就寝前）				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N782000000000011	食べる方3（間食）				コード					1：毎日、2：時々、3：ほとんど摂取しない
	☆	9N781000000000011	食習慣				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N786000000000011	飲酒				コード					1：毎日、2：時々、3：ほとんど飲まない
	☆	9N791000000000011	飲酒量				コード					1：1合未満、2：1～2合未満、3：2～3合未満、4：3合以上
	☆	9N796000000000011	睡眠				コード					1：はい、2：いいえ
	☆	9N801000000000011	生活習慣の改善				コード					1：意志なし、2：意志あり（6か月以内）、3：意志あり（近いうち）、4：取組済み（6ヶ月未満）、5：取組済み（6ヶ月以上）
	☆	9N806000000000011	保健指導の希望				コード					1：はい、2：いいえ
情報提供	☆	9N950000000000011	情報提供の方法				コード					1：付加価値の高い情報提供、2：専門職による対面説明、3：1と2両方実施 1～3に当てはまらない場合は出現させない
初回面接	☆	9N807000000000011	初回面接実施				コード					1：健診当日に初回面接実施 1に当てはまらない場合は出現させない

注) ○…必須項目、□…医師の判断に基づき選択的に実施する項目（要実施理由）、●…いずれかの項目の報告で可（両方記録されていても差し支えない）、☆…情報を入手した場合に限り報告

保健指導情報										
番号	条件				項目コード	項目名	データ 値	データ タイプ	単位	備考
	動機 付け 支援	積極 的支 援	動機 付け 支援 相当	モデ ル 実施						
1101	○	○	○	○	1020000001	保健指導区分		コード		1：積極的支援、2：動機づけ支援、3：動機付け支援相当、4：モデル実施
1102	△	△	△	△	1020000002	行動変容ステージ		コード		1：意志なし、2：意志あり(6ヶ月以内)、3：意志あり(近いうち)、4：取組済み(6ヶ月未満)、5：取組済み(6ヶ月以上)
1301	○	○	○	○	1022000011	初回面接の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1302	○	○	○	○	1022000012	初回面接による支援の支援形態		コード		1：個別支援、2：グループ支援、5：遠隔面接 ※初回面接を分割して実施した場合における2回目（初回面接②）は、支援形態により「3：電話」又は「4：電子メール支援」を記載してもよい。
1303	○	○	○	○	1022000013	初回面接の実施時間		数字	分	
1304	○	○	○	○	1022000015	初回面接の実施者		コード		1：医師、2：保健師、3：管理栄養士、4：その他
1306		○	△	○	1021000020	継続的支援予定期間		数字	週	
1601	○	○	○	○	1042000011	3ヶ月後の評価の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1602	○	○	○	○	1042000012	3ヶ月後の評価の支援形態又は確認方法		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援
1603	○	○	○	○	1042000015	3ヶ月後の評価の実施者		コード		1：医師、2：保健師、3：管理栄養士、4：その他
1604	○	○	○	○	1042000116	3ヶ月後の評価ができない場合の確認回数		数字	回	確認方法に基づき、評価実施者が行った確認の回数
1605	○	○	○	○	1042001031	3ヶ月後の評価時の腹囲		数字	cm	
1606	○	○	○	○	1042001032	3ヶ月後の評価時の体重		数字	kg	
1607	△	△	△	△	1042001033	3ヶ月後の評価時の収縮期血圧		数字	mmHg	
1608	△	△	△	△	1042001034	3ヶ月後の評価時の拡張期血圧		数字	mmHg	
1609	○	○	○	○	1042001042	3ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(栄養・食生活)		コード		0：変化なし、1：改善、2：悪化
1610	○	○	○	○	1042001041	3ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(身体活動)		コード		0：変化なし、1：改善、2：悪化
1611	△	△	△	○	1042001043	3ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(喫煙)		コード		1：禁煙継続、2：非継続、3：非喫煙、4：禁煙の意志なし
1701		○	△	○	1041800117	計画上の継続的な支援の実施回数		数字	回	
1702		○	△	○	1041101117	計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援A)		数字	回	
1703		○	△	○	1041101113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援A)		数字	分	
1704		△	△	△	1041201117	計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援B)		数字	回	
1705		△	△	△	1041201113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援B)		数字	分	
1706		○	△	○	1041302117	計画上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)		数字	回	
1707		○	△	○	1041302113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)		数字	分	
1708		○	△	○	1041103117	計画上の継続的な支援の実施回数(電話Aによる支援)		数字	回	
1709		○	△	○	1041103113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(電話Aによる支援)		数字	分	
1710		○	△	○	1041104117	計画上の継続的な支援の実施回数(e—mailAによる支援)		数字	回	
1711		△	△	△	1041203117	計画上の継続的な支援の実施回数(電話Bによる支援)		数字	回	
1712		△	△	△	1041203113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(電話Bによる支援)		数字	分	
1713		△	△	△	1041204117	計画上の継続的な支援の実施回数(e—mailBによる支援)		数字	回	
1714		○	△	○	1041100114	計画上の継続的な支援によるポイント(支援A)		数字		
1715		△	△	△	1041200114	計画上の継続的な支援によるポイント(支援B)		数字		
1716		○	△	○	1041800114	計画上の継続的な支援によるポイント(合計)		数字		自動計算
1731		○	△	○	1042800117	実施上の継続的な支援の実施回数		数字	回	自動計算
1732		○	△	○	1042101117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援A)		数字	回	
1733		○	△	○	1042101113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援A)		数字	分	
1734		△	△	△	1042201117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援B)		数字	回	
1735		△	△	△	1042201113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援B)		数字	分	
1736		○	△	○	1042302117	実施上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)		数字	回	
1737		○	△	○	1042302113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)		数字	分	
1738		○	△	○	1042103117	実施上の継続的な支援の実施回数(電話Aによる支援)		数字	回	
1739		○	△	○	1042103113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(電話Aによる支援)		数字	分	
1740		○	△	○	1042104117	実施上の継続的な支援の実施回数(e—mailAによる支援)		数字	回	
1741		△	△	△	1042203117	実施上の継続的な支援の実施回数(電話Bによる支援)		数字	回	
1742		△	△	△	1042203113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(電話Bによる支援)		数字	分	
1743		△	△	△	1042204117	実施上の継続的な支援の実施回数(e—mailBによる支援)		数字	回	
1744		○	△	○	1042100114	継続的な支援によるポイント(支援A)		数字		自動計算
1745		△	△	△	1042200114	継続的な支援によるポイント(支援B)		数字		自動計算
1746		○	△	○	1042800114	継続的な支援によるポイント(合計)		数字		自動計算
1747		△	△	○	1042800118	禁煙指導の実施回数		数字	回	
1748		○	△	○	1042000022	実施上の継続的な支援の終了日		年月日		YYYYMMDD
1811	○	○	○	○	1042000081	保健指導機関番号(1)		数字		
1812	○	○	○	○	1042000082	保健指導機関名(1)		漢字		
1813	○	○	○	○	1042000085	主対応内容(1)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1814	○	○	○	○	1042000086	実施内容(1)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1821	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(2)		数字		
1822	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(2)		漢字		
1823	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(2)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接

1824	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(2)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1831	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(3)		数字		
1832	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(3)		漢字		
1833	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(3)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1834	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(3)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1841	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(4)		数字		
1842	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(4)		漢字		
1843	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(4)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1844	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(4)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1851	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(5)		数字		
1852	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(5)		漢字		
1853	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(5)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1854	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(5)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1861	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(6)		数字		
1862	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(6)		漢字		
1863	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(6)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1864	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(6)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1871	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(7)		数字		
1872	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(7)		漢字		
1873	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(7)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1874	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(7)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価
1881	○	○	○	○	保健指導機関番号(1)と同じ	保健指導機関番号(8)		数字		
1882	○	○	○	○	保健指導機関名(1)と同じ	保健指導機関名(8)		漢字		
1883	○	○	○	○	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(8)		コード		1：個別支援、2：グループ支援、3：電話、4：電子メール支援、5：遠隔面接
1884	○	○	○	○	実施内容(1)と同じ	実施内容(8)		コード		1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価

- ※ 条件：○…必須入力項目、☆…少なくとも保険者が委託により実施した場合は必須入力項目、△…情報を入手した場合は報告
- ※ 動機付け支援だが、契約により継続的な支援の実施及び保険者への報告が求められている場合（積極的支援に準じた継続的支援を実施する場合は、報告しても差し支えない（あえて情報を削除する作業を行う必要はない）。
- ※ 項目1811～1884については、初回面接（分割して実施した場合は初回面接①と初回面接②それぞれ）、中間評価（実施した場合のみ）、継続的支援（実施した場合のみ）、実績評価それぞれについて、保険者が直営で実施した場合も含めて入力する。
- ※ 項目1301～1306については、初回面接を分割実施している場合は初回面接①と初回面接②それぞれ入力する。